

**Lampiran 1: Lembar Persetujuan Menjadi Responden**

**SURAT PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyetujui menjadi responden secara sukarela tanpa paksaan dalam rangka penelitian yang dilakukan oleh Krisdayanti Toy dengan judul” Gambaran Nilai Hematokrit Pada Anak Stunting Di Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang”.Sebelumnya saya sudah diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan pelaksanaan penelitian dan saya sudah memahaminya.Saya bersedia untuk diambil darahnya serta semua pertanyaan yang diajukan akan saya jawab sebenar-benarnya dan saya percaya dapat dijamin kerahasiaannya.

Kupang,.....2024

Responden

**Lampiran 2: Kuisisioner penelitian**

**KUISISIONER PENELITIAN  
GAMBARAN NILAI HEMATOKRIT PADA ANAK STUNTING  
DI DESA PENFUI TIMUR KECAMATAN KUPANG TENGAH  
KABUPATEN KUPANG**

Nama Responden :

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian Kuisisioner

**A. Petunjuk pengisian kuisisioner**

1. Isilah pertanyaan dengan benar
2. Berilah tanda check list (√)
3. Tanyakan pada peneliti apabila ada pertanyaan yang kurang dimengerti

**B. Identitas responden**

1. Nama lengkap :
2. Tanggal lahir :
3. Usia :  2 Tahun  
 3 Tahun  
 4 Tahun  
 5 Tahun
4. Jenis kelamin :  Perempuan  
 Laki-laki
5. Alamat :

### **C. Identitas orang tua responden**

1. Nama orang tua :
2. Pekerjaan orang tua :

### **D. Pengetahuan umum tentang stunting**

1. Apakah anak pernah menderita penyakit kronis?  
 Ya  
 Tidak
2. Apakah anak sudah mendapatkan imunisasi lengkap?  
 Ya  
 Tidak
3. Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan, apakah anak tergolong stunting atau non stunting?  
 Ya  
 Tidak
4. Seberapa sering anak mengonsumsi makanan zat besi dalam seminggu?  
 Jarang  
 Sedang  
 Sering

## Lampiran 3 : Layak Etik

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.LB.02.03/1/0127/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Krisdayanti Toy  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Poltekkes kemenkes Kupang  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Nilai Hematokrit pada Anak Stunting di Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang"**

*"Description of Hematocrit Values in Stunted Children in East Penfui Village, Central Kupang District, Kupang Regency"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Mei 2024 sampai dengan tanggal 24 Mei 2025.


*This declaration of ethics applies during the period May 24, 2024 until May 24, 2025.*

*May 24, 2024*  
*Chairperson,*



Dr. Yuanita Clara Luhi Rogaleli, S.Si, M.Kes

## Lampiran 4: Surat ijin Penelitian

 **Kemenkes**

**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Kupang**

📍 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
☎️ (0380) 8800256  
🌐 <https://poltekkeskupang.ac.id>


Nomor : PP.08.02/F.XXXVII/2564/2024 28 Maret 2024  
Lampiran : 10 (sepuluh) Proposal  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal  
Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
(DPMPTSP) Provinsi NTT  
di  
Tempat

Sehubungan dengan penulisan karya tulis ilmiah bagi mahasiswa Prodi Teknologi  
Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ij  
in untuk melakukan penelitian kepada mahasiswa kami (terlampir).

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.


Direktur Politeknik Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Kupang



Irfan, SKM., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sortifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



Lampiran I  
Nomor: PP.08.02/F.XXXVII/2564/2024  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa

Daftar Nama Mahasiswa  
Program Studi Teknologi Laboratorium Medis

No	Nama Mahasiswa	NIM	Tempat Penelitian	Judul Penelitian
1	Intan Natasya Melkianus	PO5303333210700	Desa Noelbaki	Gambaran Kejadian Infeksi <i>Enterobius vermicularis</i> dan Kadar Hemoglobin Pada Anak Stunting Di Desa Noelbaki Kecamatan Kupang Tengah
2	Florentina Lidia Kolo	PO5303333210698	Panti Asuhan Rosa Mistika, Panti Asuhan Putri Aisyiyah dan Panti Asuhan Putra Aisyiyah	Gambaran Hasil Pemeriksaan Perianal Swab Enterobiasis Secara Berulang Pada Anak-Anak Panti Asuhan Di Kecamatan Oebobo
3	Darma Diputra Umbu Muly	PO5303333210734	Dusun 1 Desa Besmarak Kec. Nekamese	Gambaran Kadar Kolinesterase Pada Petani Yang Terpapar Pestisida Di Dusun I Desa Besmarak Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang
4	Jeki Reno Inyo Fallo	PO5303333210780	Dusun 1 Desa Besmarak Kec. Nekamese	Gambaran Kadar Kolinesterase Pada Petani Yang Terpapar Pestisida Di Dusun III Desa Besmarak Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang
5	Renelda Imaculata Kause	PO5303333210794	Desa Tunfeu Kecamatan Nekamese	Gambaran Kadar Kolinesterase Pada Petani Sayur Di Desa Tunfeu Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang Yang Terpapar Pestisida
6	Sri Fauzia Maru	PO5303333210796	Kecamatan Alak	Prevalensi Taeniasis Dan Faktor Resiko Pada Peternak Sapi Di Kecamatan Alak, Kota Kupang.



7	Krisdayanti Toy	PO5303333210781	Puskesmas Tarus	Gambaran Nilai Hematokrit pada anak Stunting di Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang
8	Sinta Julien Hairmo	PO5303333210720	Desa Bone, Kecamatan Nekamese	Identifikasi Telur Cacing Taenia solium Pada Peternak Babi Di Desa Bone Kecamatan Nekamese, Nusa Tenggara Timur
9	Aflisia Tania Inngo	PO5303333210687	Puskesmas Tarus	Gambaran Jumlah Leukosit pada Anak Stunting Di Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.
10	Odilia Ita Hakeng	PO5303333210791	Perumahan Sejahtera Land	Gambaran Kadar Asam Urat Pada Pekerja Bangunan di Perumahan Sejahtera Land, Oetalu, Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah

28 Maret 2024  
Direktur Politeknik Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Kupang,




Irfan, SKM., M.Kes





## Lampiran 5: Surat Satu Pintu

**PEMERINTAH PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Jalan Basuki Rahmat Nomor 1 – Naikolan  
(Gedung B Lantai I, II Kompleks Kantor Gubernur Lama)  
Telp. (0380) 821827, Fax. (0380) 821827 WA : 081236364466  
Website : [www.dpmpptsp.nttprov.id](http://www.dpmpptsp.nttprov.id) Email : [pmpptsp.nttprov@gmail.com](mailto:pmpptsp.nttprov@gmail.com)  
KUPANG 85117

---

**SURAT IZIN PENELITIAN**  
NOMOR : 070/1111/DPMPPTSP.4.3/04/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Marsianus Jawa, M.Si  
Jabatan : Plh.Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur

Dengan ini memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : Krisdayanti Toy  
NIM : PO.5303333210781  
Jurusan/Prodi : Teknologi Laboratorium Medis  
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Untuk melaksanakan penelitian, dengan rincian sebagai berikut :

Judul Penelitian : GAMBARAN NILAI HEMATOKRIT PADA ANAK STUNTING DI DESA PENFUI TIMUR KECAMATAN KUPANG TENGAH KABUPATEN KUPANG

Lokasi Penelitian : Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang

Waktu Pelaksanaan

a. Mulai : 08 April 2024  
b. Berakhir : 30 April 2024

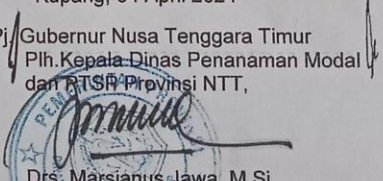
Dengan ketentuan yang harus ditaati, sebagai berikut :

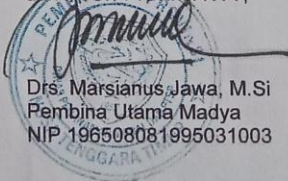
1. Sebelum melakukan kegiatan penelitian, terlebih dahulu melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota Cq. Kepala Kesbangpol/DPMPPTSP setempat yang akan dijadikan obyek penelitian;
2. Mematuhi ketentuan peraturan yang berlaku di daerah/wilayah/lokus penelitian;
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang materinya bertentangan dengan topik/judul penelitian sebagaimana dimaksud diatas;
4. Peneliti wajib melaporkan hasil penelitian kepada Gubernur Nusa Tenggara Timur Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT;
5. Surat Izin Penelitian dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian Izin Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 04 April 2024

a.n. Pj/Gubernur Nusa Tenggara Timur  
Plh.Kepala Dinas Penanaman Modal dan P.TSP Provinsi NTT,

  
Drs. Marsianus Jawa, M.Si  
Pembina Utama Madya  
NIP. 196508081995031003



**Tembusan :**

1. Pj. Gubernur Nusa Tenggara Timur di Kupang;
2. Sekretaris Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur di Kupang;
3. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi NTT di Kupang;
4. Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.



## Lampiran 6: Surat dari Kabupaten

**PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU (DPM-PTSP) E-Mail [dpmppts2@gmail.com](mailto:dpmppts2@gmail.com)**  
Jln.Timor Raya Km. 36 Oelamasi

Oelamasi, 05 April 2024

Nomor : 074/160/DPM-PTSP/IV/2024  
Perihal : **Izin Penelitian**

Kepada  
Yth. **Camat Kupang Tengah**  
**Kabupaten Kupang**  
di-  
Tempat

Menunjuk Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor : 070/1111/DPMPTSP.4.3/04/2024, Tanggal 04 April 2024 Perihal Izin Penelitian dan Setelah mempelajari rencana kegiatan / Proposal yang diajukan, maka dapat diberikan Izin Penelitian kepada:

Nama : Krisdayanti Toy  
NIM : PO.5303333210781  
Jurusan/Prodi : Teknologi Laboratorium Medis  
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Untuk melakukan penelitian dengan Judul :

**“ GAMBARAN NILAI HEMATOKRIT PADA ANAK STUNTING DI DESA PENFUI TIMUR KECAMATAN KUPANG TENGAH KABUPATEN KUPANG “**

Lokasi : Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang  
Lama Penelitian : 08 April s/d 30 April 2024

Peneliti berkewajiban untuk menghormati/mentaati Peraturan dan Tata Tertib yang berlaku di daerah setempat dan wajib melapor hasil Penelitian kepada Bupati Kupang Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kupang.

Demikian Surat Izin Penelitian ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya atas kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.


An. Kepala DPM-PTSP Kabupaten Kupang  
Sekretaris.  
Anata Humas Ahli Muda,

  
**ANGIE KOLLAN, S.SOS**  
NIP. 19690114 199903 2 004

Tembusan :

- 1 Bupati Kupang di Oelamasi (Sebagai Laporan);
- 2 Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi NTT di Kupang;
- 3 Kepala Kantor Kesbangpol Kabupaten Kupang di Oelamasi;
- 4 Pimpinan Instansi/Lembaga yang bersangkutan.

## Lampiran 7: Surat dari Kecamatan Kupang Tengah



PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG  
KECAMATAN KUPANG TENGAH  
Jln. Danok Merah – Noelbaki  
Email : [kupangtengah@gmail.com](mailto:kupangtengah@gmail.com) Kode Pos :85361

---

Noelbaki, 17 April 2024

Nomor : 070 /160/ Kuteng /IV/ 2024  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Puskesmas Tarus  
di -  
Tempat

Berdasarkan Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Kupang Nomor : 074/161/DPM-PTSP/IV/2024 Tanggal 05 April 2024 Perihal Ijin Penelitian, maka Camat Kupang Tengah menerangkan bahwa tidak keberatan memberikan Ijin Penelitian kepada :


Nama : **Krisdayanti Toy**  
NIM : PO. 5303333210781  
Jurusan / Prodi : Teknologi Laboratorium Medis  
Instansi / Lembaga : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Untuk melakukan penelitian dengan judul :  
"GAMBARAN NILAI HEMATOKRIT PADA ANAK STUNTING DI DESA PENFUI TIMUR  
KECAMATAN KUPANG TENGAH KABUPATEN KUPANG"

Lokasi : Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang  
Lama Penelitian : 8 April s/d 30 April 2024

Peneliti berkewajiban untuk menghormati/mentaati Peraturan dan Tata Tertib yang berlaku di daerah setempat dan wajib melaporkan hasil penelitian kepada Bupati Kupang cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Kupang.



Demikian Surat Ijin Penelitian dikeluarkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya atas kerjasama yang baik disampaikan terima kasih.

  
an Camat Kupang Tengah,  
Kasi Pembinaan Masyarakat,  
Johannis J E Mokola SH  
NIP. 19680606 200801 1 027

**Tembusan dh disampaikan kepada :**  
1. Pimpinan / Instansi yang bersangkutan



## Lampiran 8: Surat Selesai Penelitian

	<p><b>PEMERINTAH KABUPATEN KUPANG</b> <b>KECAMATAN KUPANG TENGAH</b> <b>UPTD PUSKESMAS TARUS</b> Jln. Timor Raya KM. 13 Telp. (0380) 8551650 E-mail: puskesmastaruskm13@gmail.com</p>	
-----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

---

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**  
**Nomor : 445 / 21 / PKM-Tarus / V / 2024**


Berdasarkan surat dari Kecamatan Kupang Tengah Nomor : 070/160/Kuteng/IV/2024 Tanggal : 17 April 2024, Perihal Ijin Penelitian, maka Kepala Puskesmas Tarus memberikan keterangan kepada :


Nama	:	Krisdayanti Toy
Pekerjaan	:	Mahasiswa
NIM	:	PO 5303333210781
Jurusan / Prodi	:	D-III Teknologi Laboratorium Medis
Instansi/Lembaga	:	Politeknik Kesehatan KEMENKES Kupang.
Kebangsaan	:	Indonesia

Telah selesai melakukan penelitian dengan judul: **“Gambaran Kadar Hematokrit Pada Anak Stunting Di Desa Penfui Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang”** dari tanggal 08 April s/d 30 April 2024, dan selama melaksanakan penelitian yang bersangkutan tidak melakukan hal-hal yang mengganggu ketertiban serta ketentraman pelayanan di Puskesmas Tarus.


Demikian surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dan atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Tarus, 02 Mei 2024  
Kepala UPTD Puskesmas Tarus


  
**Marsela F. Masneño, A. Md. Kep**  
NIP. 197309131993122001



## Lampiran 9: Surat Selesai Pemeriksaan Laboratorium



**ASA**  
LABORATORIUM KLINIK



Jl. Pemuda, RT 03 - RW 01, Kuanino - Kota Raja - Kupang  
 Telp. 0380-8439875. 0380-832723 HP. 082341013428. 081372405114  
 website : www.asalabklinik.id email. laboratorium.klinikasa@yahoo.com  
**Penanggung Jawab : dr. Christian Jeffri Siburian, M.Kes., Sp.PK**

**HASIL PENELITIAN LABORATORIUM**

Nama : Krisdayanti Toy  
 NIM : PO5303333210781  
 Judul penelitian : Gambaran Nilai Hematokrit pada Anak Stunting di Desa Penfui Timur  
 Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang

No	Nama pasien	JK	Umur	Tanggal lahir	Persentase Nilai Hematokrit	keterangan
1.	AL	P	3 thn	21/08/2021	30 %	Normal
2.	OFN	P	3 thn	12/10/2020	33 %	Normal
3.	CGK	P	2 thn	17/07/2021	29 %	Normal
4.	EA	P	1 thn	09/09/2023	23 %	Rendah
5.	ZN	P	1 thn	19/04/2023	32 %	Normal
6.	GAFB	L	4 thn	29/05/2010	30 %	Normal
7.	SL	P	2 thn	30/07/2021	35 %	Normal
8.	AB	P	3 thn	20/08/2020	31 %	Normal
9.	FS	L	1 thn	05/09/2022	26 %	Rendah
10.	APM	L	2 thn	16/01/2022	36 %	Normal
11.	AT	P	4 thn	19/02/2020	24 %	Rendah
12.	JK	L	4 thn	16/06/2019	30 %	Normal
13.	CK	P	5 thn	06/04/2019	31 %	Normal
14.	AT	L	1 thn	14/11/2022	23 %	Rendah
15.	VN	L	1 thn	01/06/2022	30 %	Normal
16.	AA	L	1 thn	12/12/2022	32 %	Normal
17.	MK	L	2 thn	18/02/2022	32 %	Normal
18.	JS	L	1 thn	17/06/2022	28 %	Rendah
19.	MF	P	3 thn	28/03/2021	29 %	Normal
20.	DO	P	3 thn	22/01/2021	32 %	Normal
21.	GM	L	1 thn	15/04/2023	32 %	Normal
22.	RO	L	3 thn	22/07/2022	29 %	Normal
23.	JAK	P	1 thn	13/01/2023	27 %	Rendah
24.	JO	L	4 thn	27/07/2019	34 %	Normal
25.	JO	P	3 thn	29/01/2021	32 %	Normal
26.	EJ	P	2 thn	29/06/2021	31 %	Normal
27.	JB	P	4 thn	18/06/2019	33 %	Normal

28.	FN	P	1 thn	10/07/2022	31 %	Normal
29.	GO	L	4 thn	11/02/2020	31 %	Normal
30.	AK	L	2 thn	26/11/2021	27 %	Rendah

Mengetahui

Penanggung Jawab Laboratorium



dr. Christian Jeffri Siburian, M. Kes, Sp.PK

Pembimbing Penelitian

Juliane Sestri Nitti, Amd.AK




**Lampiran 10: Dokumentasi Penelitian**








**Lampiran 11: Lembar Konsultasi Pembimbing**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
 Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
 Fax (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



---

**LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI**

Nama : *Krisdayanti Toy.*  
 NIM : *POS30333210781.*  
 Judul : *Gambaran Nilai Hematokrit pada anak stunting di desa Permai Timur Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.*

No.	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf Pembimbing
1.	<i>Pengajuan Judul</i>	<i>19/10/2023</i>	<i>[Signature]</i>
2.	<i>Pembahasan awal BAB I</i>	<i>19/10/2023</i>	<i>[Signature]</i>
3.	<i>Konsultasi BAB I</i>	<i>25/10/2023</i>	<i>[Signature]</i>
4.	<i>Konsultasi BAB I dan BAB II</i>	<i>6/11/2023</i>	<i>[Signature]</i>
5.	<i>ACC BAB I, dan pengajuan BAB II</i>	<i>6/11/2023</i>	<i>[Signature]</i>
6.	<i>Revisi BAB I</i>	<i>15/11/2023</i>	<i>[Signature]</i>
7.	<i>Perbaiki BAB II Revisi Operasional</i>	<i>28/12/2023</i>	<i>[Signature]</i>
8.	<i>Presentasi ppt materi bun revisi.</i>	<i>28/12/2023</i>	<i>[Signature]</i>
9.	<i>Konsultasi BAB I, BAB II dan BAB III</i>	<i>04/1/2024.</i>	<i>[Signature]</i>
10.	<i>Konsul BAB IV dan BAB V</i>	<i>07/05/2024</i>	<i>[Signature]</i>
11.	<i>Revisi BAB IV dan BAB V</i>	<i>08/05/2024</i>	<i>[Signature]</i>
12.	<i>Revisi <del>p</del> BAB IV dan BAB V</i>	<i>12/05/2024</i>	<i>[Signature]</i>
13.	<i>Perbaiki BAB IV dan BAB V</i>	<i>13/05/2024</i>	<i>[Signature]</i>

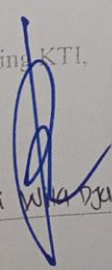


14.	Perbaikan BAB IV dan BAB V	13-05-2024	
15.	Perbaikan BAB IV dan BAB V	13-05-2024	
16.	Ac <del>Semua</del> BAB	14-05-2024	

Catatan:

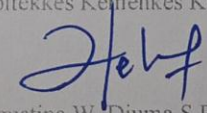
- Lembar konsultasi wajib dibawa saat melakukan bimbingan dan diparaf oleh pembimbing
- Minimal 8 kali konsultasi ke pembimbing sebagai syarat untuk Seminar Proposal KTI dan 10 kali untuk mengikuti Sidang KTI
- Lembar konsultasi wajib dikumpulkan ke bagian akademik sebagai syarat mengikuti Sidang KTI

Pembimbing KTI,

  
Supriati W. Djumi. S.ST., M.Kes  
 NIDN.

Kupang, <sup>Mei</sup>~~14 Januari~~..... 2024

Ketua Program Studi TLM  
 Poltekkes Kemenkes Kupang,

  
Agustina W. Djuma. S.Pd., M.Sc  
 NIP. 197308011993032001

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama **Krisdayanti Toy**, lahir di Sabu Liae Provinsi Nusa Tenggara Timur pada tanggal 27 Maret 2003 yang merupakan anak dari pasangan Bapak Martinus Toy dan Ibu Bendelina Toy-Padji, penulis merupakan anak terakhir dari tujuh bersaudara. Adapun nama saudara penulis yaitu Dody Kristofel Toy, Noryance A. Toy, Regina Toy, Rudyanto Toy, Tanti N. Toy, dan Bertha O. Toy. Penulis selama perjalanan hidupnya telah menempuh pendidikan SDN GMIT EGE Tahun 2009-2015, kemudian SMPN 1 Sabu Liae Tahun 2016-2018 dan SMAN 1 Sabu Liae Tahun 2019-2021 hingga akhirnya menempuh masa kuliah di program studi D3 Teknologi Laboratorium Medis di Poltekkes Kemenkes Kupang dari tahun 2021-2024.